

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 06-02-2023
	PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES	VERSIÓN: 09
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	25/10/2023				
TIPO DE CONTRATO	INTERVENTORÍA	TIPO DE PROCESO	MÍNIMA CUANTÍA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	MC-030-2023-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
027-2023	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA, CONTABLE Y AMBIENTAL PARA EL CONTRATO No. 362-2022 CUYO OBJETO ES "MANTENIMIENTO PERIÓDICO DE LAS INSTALACIONES DEL EDIFICIO PRINCIPAL, EDIFICIO FE EN LA CAUSA Y EDIFICIO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIVEL III Y IV"	Fecha de suscripción:
		2/07/2023
		Valor inicial:
		\$ 42.638.022,00
		VIGENCIA AÑO 2023
		\$ 42.638.022,00
		VIGENCIA AÑO 2024
		\$ -
		VIGENCIA AÑO 2025
		\$ -
		VIGENCIA AÑO 2026
		\$ -
		VIGENCIA AÑO 2027
		\$ -
		Adiciones (Si aplica) : NO APLICA
		\$ 24.364.584
		1- Modificación No. 1 del 15/09/2023
		\$ 24.364.584
		2-
		\$ -
		3-
		\$ -
		4-
		\$ -
		APLICA
		\$ -
		1-
		\$ -
		2-
		\$ -
		3-
		\$ -
		4-
		\$ -
		Valor Total Contrato
		\$ 67.002.606
		COMPROMISO PRESUPUESTAL
		SIIF
		151523
		NºCDP (SIIF)
		21423
		2/09/2023
		2/09/2023
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :
		376 47 994000020660
		Aseguradora (Si aplica):
		ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):
		15/02/2023
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:
		PD. TATIANA MARCELA RAMOS PERDOMO 16/02/2023 ID 241598
		Fecha de inicio de contrato
		16/02/2023
		Plazo de ejecución
		FECHA DE INICIO
		FECHA DE TERMINACION
		16/02/2023 9/08/2023
		Vigencia del Contrato: SIETE (7) MESES
		Prorrogas: En tiempo
		1- NO APLICA
		2- NO APLICA
		3- NO APLICA

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 900.946.942
SECOAM INGENIERÍA SAS	Dirección: KR 318 No. 12-08 CASA A, ZIPAQUIRA (CUND)
	Dirección Electrónica: gerencia@secoamingenieria.com
	Cuenta Bancaria No. 477000090118
	Banco: DAVIVIENDA
	Tipo de Cuenta:
	Ahorros
	Corriente
	x

FORMA DE PAGO: El valor del contrato se cancelará mediante pagos parciales previo informe de supervisión, dentro de los sesenta (60) días siguientes al recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y financieros a que haya lugar.

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECCO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	09
		Página:		2 DE 2	

Descripción de Servicios a Recibir	Almacén que Ingresó	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor \$
INTERVENCIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, JURÍDICA, FINANCIERA, CONTABLE Y AMBIENTAL PARA EL CONTRATO No. 362-2022 CUYO OBJETO ES "MANTENIMIENTO PERIÓDICO DE LAS INSTALACIONES DEL EDIFICIO PRINCIPAL, EDIFICIO FE EN LA CAUSA Y EDIFICIO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIVEL III Y IV"	NO APLICA	FE1060	23/03/2023	5	\$ 6.091.145,90
	NO APLICA	FE1066	5/05/2023	7	\$ 6.091.146,00
	NO APLICA	FE1067	29/05/2023	7	\$ 6.091.146,00
	NO APLICA	FE1070	7/10/2023	105	\$ 6.091.146,00
	NO APLICA	FE1071	31/07/2023	179	\$ 6.091.146,00
	NO APLICA	FE1073	25/10/2023	100	\$ 6.091.146,00
Total del mes					\$ 6.091.146,00
Saldo del contrato					\$ 30.455.730,10

LA SUMA DE	\$	6.091.146,00
VALOR EN LETRAS:	SEIS MILLONES NOVENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE.	

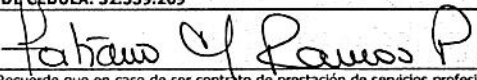
NOTA 1: Verifico el Pago de Parafiscales, EPS (septiembre /2023), Pensión (agosto /2023) y Riesgos Profesionales, pagado el 04/09/2023 Planilla No. 70604756. En mi condición de supervisora del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social del mes; así mismo certifico que el/la contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION.

OBSERVACIONES: Factura correspondiente al mes de septiembre de 2023.

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2023	\$ 42.638.022,00	\$ 36.546.875,90	\$ 0,00	\$ 6.091.146,10
AÑO 2023 Adición 1	\$ 24.364.584,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 24.364.584,00
AÑO 2025	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
AÑO 2026	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
AÑO 2027	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
	\$ 67.002.606,00	\$ 36.546.875,90	\$ -	\$ 30.455.730,10
VALOR TOTAL	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	EJECUTAR

NOTA 2: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los \$5.000.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

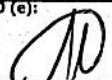
INFORMACIÓN GENERAL			SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: PD TATIANA MARCELA RAMOS PERDOMO
 NUMERO DE CEDULA: 52.539.269
 FIRMA: 

NOTA 3: Recuerde que en caso de ser contrato de prestación de servicios profesionales o asistenciales, que no facturen, NO se requieren las firmas de enterado Jefe de Unidad y Subdirector.

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD (e):

 Dra. YOLIMA GONZÁLEZ SOLER

FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO (e):

 Ing. JOSÉ MIGUEL CORTÉS GARCÍA

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus Soportes	X	100
Acta de Supervisión y/o Factura	X	2
Pago de Seguridad Social	X	2
Certificación Bancaria	X	1

Tatiana Peña
 7-11-23
 12:10 PM